

Warszawa 12. 06. 2019

Na podstawie decyzji Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 05. 03. 2019, uchwała 103/2019 przedstawiam recenzję rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu **Pani mgr Małgorzaty Dawidowskiej.**

Tytuł: „ Analiza zależności pomiędzy liczbą pielęgniarek/położnych a 1000 mieszkańców a wybranymi parametrami określającymi stan zdrowia społeczeństw w wybranych 46 krajach ”

Promotor: Prof. dr hab. n med. Bożena Czarkowska-Pączek

Praca liczy 135 stron .

Ma typowy układ i zawiera streszczenia polskie i angielskie, obydwie 2 stronicowe prawidłowo oddające sens pracy i adekwatne wobec siebie.

1. Wstęp - 6 stronicowy
2. Przegląd piśmiennictwa-35 stron
3. Cel pracy
4. Materiał i Metody-6 stron
5. Wyniki - 46 stron
6. Dyskusja - 13 stron
7. Wnioski , łącznie 6.
8. Piśmiennictwo liczy 170 pozycji

Praca zawiera 9 tabel i 40 rycin, których spis jest zawarty na końcu pracy

Pracę zamyka tabela pt. “ Dane Banku Światowegoi WHO za rok 2015 lub ostatnie dostępne dotyczące ochrony zdrowia i nauki w krajach świata”.

Układ pracy jest typowy

Wstęp nazywany w pracy wprowadzeniem jest zwięzłym przedstawieniem problemów związanych kształceniem, ilością, podziałem kompetencji w różnych grupach pielęgniarek i różnice między Polską i Światem. Przedstawione są trudne perspektywy zawodu i wykazane olbrzymie braki pielęgniarek i położnych w naszym kraju.

Sugeruje się zwiększenie kompetencji pielęgniarek i zwiększenie ich roli w procesach diagnostyczno-leczniczych. Informacje zawarte we wstępie są niezbędne dla dalszej części pracy.

Kolejny rozdział dość obszerny to przegląd aktualnego piśmiennictwa. Autorka zajmuje się; podobieństwami i różnicami w systemach kształcenia, kompetencji pielęgniarek w Polsce, krajach Unii Europejskiej i USA w tym szeroko rozumianą pozycją pielęgniarek. Jest to bardzo interesująca część pracy wykazująca duże różnice pomiędzy badanymi krajami i systemami szczególnie europejskimi i amerykańskimi. W tym świetle Polska wypada źle. Zatrudnienie pielęgniarek w naszym kraju jest 3,5x gorsze niż np. w Szwajcarii. Zmiany w naszym kraju są powolne i kompetencje mniejsze, brak jest wyraźnego zróżnicowania w grupie pielęgniarskiej co do kompetencji. Można powiedzieć, że Polska ma swój system ewoluujący w stronę Europy niestety dość wolno.

Pielęgniarki cieszą się dobrą opinią w społeczeństwie, lepszą niż inne zawody medyczne, są najbliżej pacjenta, mają coraz wyższe umocowanie prawne co do możliwości rozszerzenia kompetencji, co jest dość słabo realizowane. Kompetencje pielęgniarskie są szczególnie widoczne w opiece wysokospecjalistycznej jak OJOMy, Stacje Dializ, Bloki Operacyjne gdzie bezpieczeństwo chorych jest zależne od całości personelu a rola pielęgniarek jest szczególnie doceniana, mają one dużą samodzielność a rozszerzone kompetencje są rzeczywiście realizowane.

Należy zwrócić uwagę na możliwości odciążenia pielęgniarek poprzez zatrudnianie personelu pomocniczego, asystentek pielęgniarskich i sekretarek medycznych. Tkwią tutaj pewne rezerwy i daje możliwość lepszego wykorzystania przeznaczonych

środków. Rozdział analizowany jest świetnym wstępem do dalszych rozdziałów pracy. Wysoko oceniam tę część pracy

Określono 1. Cel główny i 6. celów szczegółowych pracy:

Cel główny: Ocena zależności pomiędzy liczbą pielęgniarek/położnych na 1000 mieszkańców a wybranymi parametrami określającymi stan zdrowia i zamożność społeczeństw w wybranych 46 krajach świata.

Cele szczegółowe:

1. Czy liczba pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców wpływa na przewidywaną długość życia, liczbę porodów odebranych przez fachowy personel w tym śmiertelność okołoporodową matki i dziecka.
2. Czy jest ona powiązana z innymi parametrami opisującymi opiekę zdrowotną ; liczbę lekarzy, łóżek szpitalnych i CT.
3. Czy dochód narodowy i przeznaczone na leczenie środki mają wpływ na ilość pielęgniarek
4. Czy liczba personelu medycznego koreluje ze wskaźnikami dobrostanu zdrowotnego matek i noworodków? Czy można określić minimalną liczbę dla tego celu
5. Jaki czynnik w największym stopniu wpływa na dobrostan zdrowotny?
Cela są przemyślane i uzupełniają się wzajemnie.

Materiał i metody- polega na metodycznym zestawieniu wskaźników statystycznych dających informacje o systemach ochrony zdrowia i dobrostanie zdrowotnym społeczeństw oraz o zamożności w Polsce i wybranych krajach świata. Korzystano z danych statystycznych Banku Światowego , WHO i Eurostatu.. Kluczowym elementem analizy była ilość pielęgniarek.

Wyodrębniono 46 krajów, decydowała kompletność i aktualność danych i możliwość graficznego przedstawienia na czytelnych, jednostronicowych zestawieniach.

Wybrano kraje z 5 kontynentów, najwięcej z Europy w tym min. Rosję i Turcję i wiele bogatych krów Zachodniej i Północnej Europy. Kraje podzielono na 3 grupy w zależności od ilości pielęgniarek na 1000 mieszkańców, Polska znalazła się w grupie

drugiej. Analizowano ; stan zdrowia społeczeństwa , wskaźniki dotyczące systemu i infrastruktury, wskaźniki dotyczące zamożności.

Analiza statystyczna ; obliczenia wykonano w pakiecie statystycznym R (wersja 3.4.3). Dalsza analiza pogłębiona jest adekwatna do materiału i założeń pracy. Ta część pracy jest przejrzysta, kompetentna i ciekawa.

Wyniki przedstawione są w tabelach i rycinach bardzo przejrzystych. Pozwala to na szczegółową analizę materiału. Przedstawiono i zinterpretowano wyniki w 39 tabelach i 9 rycinach. Ta część pracy jest jej mocną stroną.

Dyskusja liczy 13 stron jest zwięzła i treściwa. Autor w sposób sprawny analizuje wyniki i dyskutuje je z dostępną literaturą polską i anglojęzyczną. Ważną częścią dyskusji są rozważania dotyczące pielęgniarstwa zaawansowanej praktyki a jakość, dostępność i kosztochłonność usług medycznych. Dlaczego w Polsce brak tej formy, jest niedorozwinięta, kiedy i jak ją wprowadzić. Generalnie przeprowadzona dyskusja uzasadnia wyciągnięcie wniosków przedstawionych w oddzielnym rozdziale.

Wnioski;

1. Liczba pielęgniarek i położnych na 1000mieszkanców istotnie pozytywnie wpływa na przewidywalną długość życia, odsetek porodowa odebranych przez fachowy personel oraz negatywnie na śmiertelność okołoporodowa kobiet i noworodków. **Dość intuicyjny wniosek o dużym znaczeniu praktycznym.**
2. Liczba pielęgniarek i położnych na 1000mieszkanców jest istotnie pozytywnie powiązana z innymi parametrami opisującymi opiekę zdrowotną : liczba lekarzy na 1000 mieszkańców , liczba łóżek szpitalnych i liczba urządzeń CT. **Komentarz jak do wniosku nr 1.**
3. Parametry makroekonomiczne(dochód narodowy brutto per capita , wydatki na zdrowie per capita i wydatki na zdrowie jakoś odsetek PKB)



pozytywnie wpływają na liczbę pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców. **Wniosek dość spodziewany, aczkolwiek ważny**

4. Względna liczba lekarzy, pielęgniarek i położnych istotnie koreluje ze wskaźnikami dobrostanu zdrowotnego matek i niemowląt. **Wniosek ten powinien być szczególnie eksponowany.**
5. Istnieje możliwość do określenia minimalnej względnej liczby pielęgniarek i położnych, przy której zapewnione jest realne bezpieczeństwo zdrowotne pod względem dobrostanu zdrowotnego matek i noworodków. Jest to wskaźnik powyżej 5 pielęgniarek na 1000 mieszkańców. **Bardzo ważny wniosek dla bezpieczeństwa zdrowotnego kraju.**
6. Największy wpływ na wskaźniki dobrostanu zdrowotnego matek i niemowląt oraz na długość życia ma względna liczba lekarzy. **Wniosek ten należy traktować jako dodatkowe spostrzeżenie z pracy. Wnioski wynikają z całości przedstawionych danych i ich analizy.**

Piśmiennictwo;

170 pozycji piśmiennictwa w tym bardzo dużo prac polskich (w tym pozycje książkowe i strony internetowe). Bardzo dobrze cytowane pozycje i dobór literatury.

Praca jest przygotowana poprawie stylistycznie i graficznie. Jest oryginalnym dorobkiem doktorantki, ma duże znaczenie praktyczne dla opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa zdrowotnego .

Praca spełnia warunki stawiane dla rozpraw na stopień doktora nauk medycznych zgodnie z Rozporządzeniem MNiSW z 3 października 2014r. i wnioskuje do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie Pani mgr Małgorzaty Dawidowskiej do dalszej procedury w nadaniu stopnia doktora nauk medycznych w dyscyplinie nauk o zdrowiu.

Ze względu na walory praktyczne pracy, jej oryginalność oraz jakość wnoszę do Wysokiej Rady o wyróżnienie rozprawy doktorskiej mgr Małgorzaty Dawidowskiej

Prof. dr hab. n. med. Stanisław Niemczyk

Specjalista Chorób Wewnętrznych
Endokrynolog, Nefrolog, Geriatria
Transplantologiczny
tel. 601 34 30 36
31 5 8 5 0